



Research Paper

Designing a Strategic Planning Model for Hospitals Affiliated to Islamic Azad University in Iran



*Reza Besharati¹

1. Department of Nursing, Faculty Nursing, Kashmar Branch, Islamic Azad University, Kashmar, Iran.



Citation Besharati R. [Designing a Strategic Planning Model for Hospitals Affiliated to Islamic Azad University in Iran (Persian)]. *Journal of Modern Medical Information*. 2023; 9(1):20-35. <https://doi.org/10.32598/JMIS.9.1.7>

doi <https://doi.org/10.32598/JMIS.9.1.7>



Article Info:

Received: 01 Jan 2023

Accepted: 23 Jan 2023

Available Online: 01 Apr 2023

Key words:

Strategic planning,
Modeling, Hospital

ABSTRACT

Objective Not having a suitable planning model is one of the most important barriers to strategic planning in hospitals of Iran. This study aims to design a strategic planning model for hospitals affiliated to Islamic Azad University in Iran.

Methods In this applied study, the review, comparative, quantitative and qualitative methods were used. First, different strategic planning models were collected and, based on them, a conceptual model was designed. Then, a researcher-made questionnaire was designed based on the different dimensions of the model and validated according to a panel of experts. The questionnaire was completed by 30 experts and the results were analyzed using one-way analysis of variance, and the model was finalized by applying the Delphi method.

Results Regarding the steps of strategic planning, the factors "formation of planning team" (5 ± 0), and "creating the culture and scientific ability for planning in managers and employees" (4.87 ± 0.34) obtained the highest scores. Regarding the implementation steps of the plan, the factors "receiving and implementing the approved plan" (4.87 ± 0.34) and "monitoring of approved plans and their continuous evaluation" (4.87 ± 0.34) had the highest scores. Regarding the strategic planning team members, "hospital manager" (5 ± 0), and "one expert in planning" (4.87 ± 0.46) obtained the highest scores.

Conclusion The use of the presented strategic planning model based on its implementation steps by a team with the suggested members can improve the stages of developing and implementing plans in hospitals affiliated to Islamic Azad University.

* Corresponding Author:

Reza Besharati, PhD.

Address: Department of Nursing, Faculty Nursing, Kashmar Branch, Islamic Azad University, Kashmar, Iran.

Tel: +98 (915) 3319446

E-mail: rezabesharati@ymail.com

Extended Abstract

Introduction

Today, most of advanced organizations are involved in strategic planning for the development of their organization [1]. The increasing complexity of activities has made the use of strategic planning as a necessity in organizations [2]. One of the important necessities of health systems is to develop appropriate strategies and implement them effectively [3]. Hospitals are one of the most important components of the health system and, in terms of resources, account for about half of health care expenditures [4]. A teaching hospital is not only one of the important institutions providing healthcare services [5], but also is an educational environment for medical students [6]. The most important way to increase efficiency is the correct and logical use of available resources [7]. Therefore, to improve the performance of the hospital, appropriate strategies in all fields should be developed by hospital managers [8]. There are challenges and inadequacies in hospitals in Iran, such as the dominance of hospitals managers' tastes in hospital administration, the lack of evidence-based management decisions, the weakness in formulating, implementing, and evaluating the organizational goals and plans, and the lack of performance monitoring and program control systems [9]. In addition, not having a suitable planning model is one of the most important barriers to planning in the Iranian hospitals [10]. In this study, we aim to develop a strategic planning model for hospitals affiliated to the Islamic Azad University in Iran.

Methods

In this applied study, review, comparative, quantitative and qualitative methods were used. In the review stage, valid models of strategic planning were collected by literature review, of which 7 models were selected. Then, the different dimensions of these models were listed in a comparative table; based on this table, the initial study model was designed. In the second stage, a questionnaire with items about each component of the initial model, implementation stages, and the planning team in the hospital was designed whose content validity was confirmed by 10 experts in strategic planning. In the next step, using the Delphi method, experts were surveyed about the proposed model. In the quantitative stage, in order to prepare the final model, the questionnaire was sent to 30 experts. The items were rated on a 5-point Likert scale. To test the hypothesis, one-way analysis of variance was used. Finally, the experts' opinions were categorized and the data were analyzed in SPSS software, version 22. If the items had a score >3.75 , they would be included in the final model.

Results

The results of survey about the strategic planning team in hospitals are given in Table 1. The final model of strategic planning is illustrated in Figure 1.

Discussion

The results of the survey showed that the components of "formation of planning team", "beginning of the planning process and agreeing to do it", "holding educational programs", "creating culture and scientific ability for planning in managers and employees" had

Table 1. Results of survey about the strategic planning team

No.	Items	Mean \pm SD	Mean Difference	P	Result
1	Head of the hospital (leader)	4.87 \pm 0.346	1.12	0.001	Accepted
2	Hospital manager	5 \pm 0	0	-	Accepted
3	Quality improvement manager	4.87 \pm 0.346	1.12	0.001	Accepted
4	Vice-chancellor for research and education	4.67 \pm 0.758	0.92	0.001	Accepted
5	Financial manager	4.70 \pm 0.466	0.95	0.001	Accepted
6	Administrative manager	4.57 \pm 0.504	0.82	0.001	Accepted
7	Matron	4.60 \pm 1.04	0.85	0.001	Accepted
8	A specialist in planning (not from the hospital), if needed	4.70 \pm 0.466	0.95	0.001	Accepted

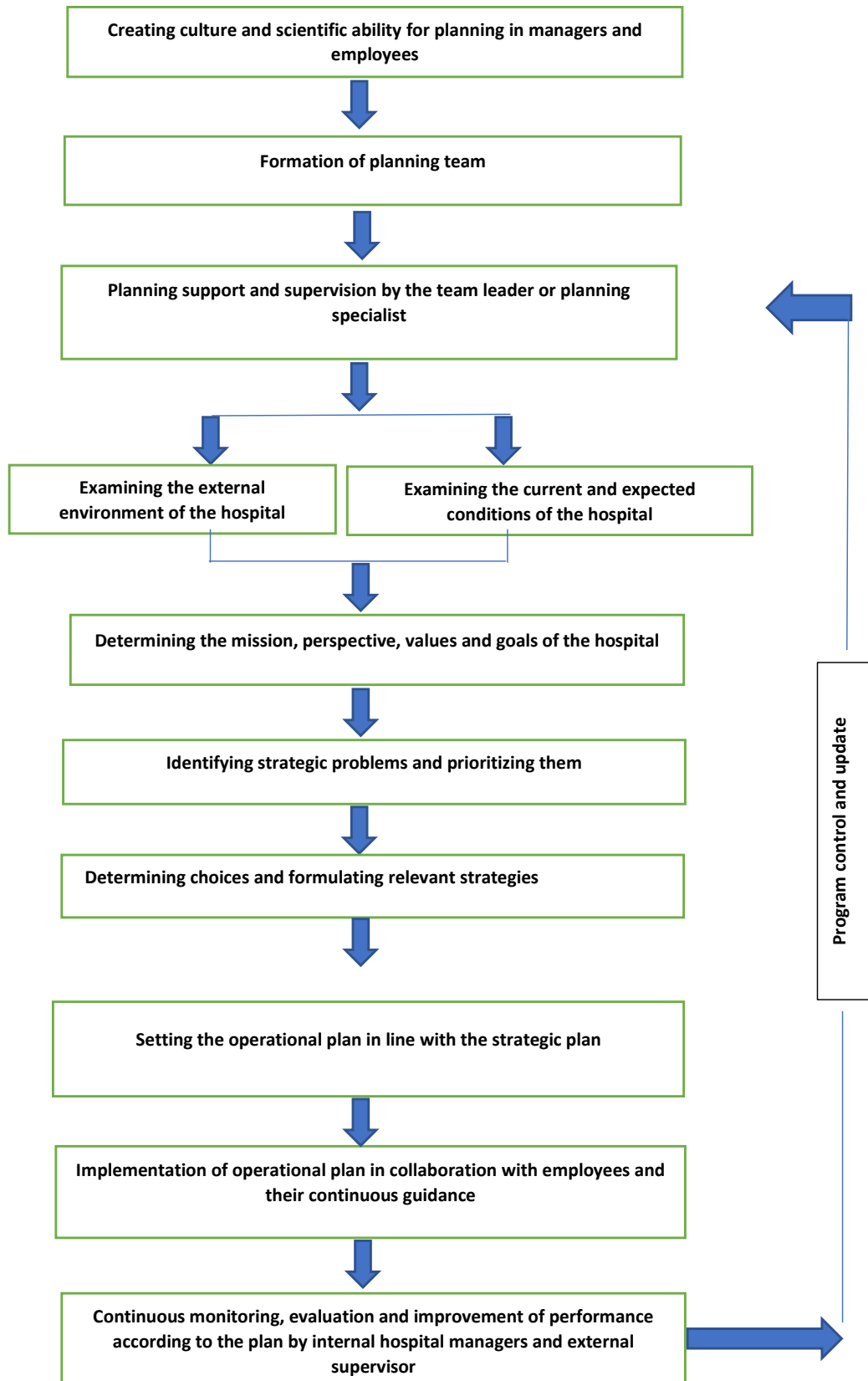


Figure 1. The proposed strategic planning model for hospitals affiliated to Islamic Azad University

the highest score according to the experts. In this regard, Jafari [3] and Bahadari [17] in their study also considered the awareness and participation of the head of the organization, organizational culture, creation and maintenance of team participation, and acceptance of employees and organizational structure to be important in the process of strategic planning. Another important components in the current study were the appointment of the head of the hospital as the team leader and the selecting an expert in planning from outside the hospital, if necessary. Khosravi also suggested the use of a person or institution to direct the strategic planning [21]. Examining the external environment of the hospital and the current and expected conditions of the hospital, identifying strategic problems and prioritizing them, and determining choices and formulating relevant strategies were other dimensions of the study model. These results are consistent with the findings of studies by Pourrashidi [24], Mostafapour [25], Shortell [26] and Khosravi [21]. Continuous monitoring, evaluation and improvement of performance according to the plan by internal hospital managers and external supervisor was another dimension. In this regard, Mosadegh Rad [10], Mostafapou [25], Rezaei [6], and Balqis Ferry [29] also concluded that the existence of employee evaluation systems and programs can take them out of the rhetorical and non-operational state.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by [Mashhad University of Medical Sciences](#) (Code: IR.MUMS.REC.1401.068).

Funding

This article was extracted from a research project approved by [Islamic Azad University of Kashmar branch](#). It was not funded by any organization.

Conflicts of interest

The author declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank all the experts participated in this study for their cooperation.

This Page Intentionally Left Blank



مقاله پژوهشی

طراحی مدل برنامه‌ریزی استراتژیک برای بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی

* رضا بشارتی

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، واحد کاشمر، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشمر، ایران.



Citation Besharati R. [Designing a Strategic Planning Model for Hospitals Affiliated to Islamic Azad University in Iran (Persian)]. *Journal of Modern Medical Information*. 2023; 9(1):20-35. <https://doi.org/10.32598/JMIS.9.1.7>

doi <https://doi.org/10.32598/JMIS.9.1.7>

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۱ دی ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: ۰۲ بهمن ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۲

هدف نداشتن مدل مناسب برنامه‌ریزی از جمله مهم‌ترین موانع بر سر راه برنامه‌ریزی استراتژیک در بیمارستان‌ها می‌باشد. بنابراین این مطالعه با هدف طراحی مدل برنامه‌ریزی استراتژیک برای بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی انجام شد.

روش‌ها در این پژوهش کاربردی از روش‌های مروری، تطبیقی، کمی و کیفی استفاده شد. ابتدا مدل‌های مختلف برنامه‌ریزی استراتژیک جمع‌آوری و مدل مفهومی پژوهش طراحی شد. سپس پرسش‌نامه تحقیق برحسب متغیرهای مختلف مدل‌ها طراحی و با نظرخواهی از خبرگان اعتبارسنجی شد. پرسش‌نامه توسط ۳۰ نفر از صاحب‌نظران تکمیل و نتایج با استفاده از آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه تحلیل و مدل به‌روش دلفی نهایی شد.

یافته‌ها نتایج مطالعه در زمینه مراحل مدل برنامه‌ریزی استراتژیک نشان داد عوامل «تشکیل تیم برنامه‌ریزی (۵±۰)»، «ایجاد فرهنگ و توان علمی برنامه‌ریزی در مدیران و کارکنان (۴/۸۷±۰/۳۴)» و در زمینه مراحل اجرایی «برنامه عوامل ابلاغ و اجرای برنامه تأییدشده (۴/۸۷±۰/۳۴)» و «پایش برنامه‌های تأییدشده و ارزیابی مستمر آن‌ها (۴/۸۷±۰/۳۴)» و در زمینه ترکیب اصلی تیم برنامه‌ریزی عضویت «مدیر بیمارستان (۵±۰)»، «یک نفر متخصص در برنامه‌ریزی (۴/۸۷±۰/۴۶)» از دیدگاه خبرگان بیشترین میانگین نمرات را کسب کرده‌اند.

نتیجه‌گیری بهره‌گیری از مدل ارائه‌شده و انجام برنامه‌ریزی استراتژیک براساس مراحل اجرایی آن توسط تیمی با اعضای پیشنهادشده می‌تواند مراحل تدوین و اجرای طرح‌ها را در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی بهبود بخشد.

کلیدواژه‌ها:

برنامه‌ریزی استراتژیک، مدل، بیمارستان، برنامه‌ریزی

* نویسنده مسئول:

دکتر رضا بشارتی

نشانی: کاشمر، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کاشمر، دانشکده پرستاری، گروه پرستاری.

تلفن: ۳۳۱۹۴۴۶ (۹۱۵) +۹۸

پست الکترونیکی: rezabesharati@gmail.com

مقدمه

نداشتن نیروی انسانی متخصص، کمبود بودجه، نداشتن فرایند کاری مشخص برای برنامه‌ریزی و نداشتن ناظر خارجی از جمله مهم‌ترین موانع بر سر راه برنامه‌ریزی در سیستم‌های بهداشتی درمانی کشور می‌باشند [۱۰].

افزایش احتمال موفقیت استراتژی‌ها از طریق سازگار شدن آن با شرایط زمینه‌ای، جلب همکاری و حمایت مجریان در مراحل تدوین و اجرای برنامه‌ها، توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی در جهت تقویت اعتماد کارکنان، کاربردی کردن برنامه‌ها، استفاده از افراد متخصص، محقق را بر آن داشت که باتوجه به شرایط و ویژگی‌های منحصر به فرد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی ایران، مدلی بومی برای برنامه‌ریزی استراتژیک این مراکز طراحی و پیشنهاد کند.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع مطالعات کاربردی است که در مراحل مختلف آن برحسب ضرورت از روش‌های مروری، تطبیقی، کمی و کیفی استفاده شده و درنهایت به طراحی مدل منجر شده است. دامنه مکانی این مطالعه مربوط به بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی در سراسر ایران می‌باشد.

مرحله اول

در مرحله اول (مرحله مروری) پژوهش مدل‌های معتبر برنامه‌ریزی استراتژیک به روش بررسی متون و مطالعات کتابخانه‌ای گردآوری شد. برای این منظور کلیه کتاب‌های موجود در کتابخانه ملی دیجیتال و پژوهش‌های علمی و پژوهشی منتشرشده در بانک اطلاعات نشریات کشور با کلیدواژه «مدل‌های برنامه‌ریزی استراتژیک» در فاصله سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۴۰۱ مورد مطالعه قرار گرفتند و با استناد به قاعده اشباع نظری، ۷ مدل انتخاب شدند.

منظور از اشباع نظری در این پژوهش، این است که مؤلفه‌های استخراج‌شده با تحلیل توصیفی گزارش مدل هفتم کامل شده و هر آنچه در مدل‌های بعدی گزارش شده است، در هفت مدل انتخاب‌شده وجود داشتند و مضامین جدیدی از سایر مطالعات قابل استخراج نبوده است. استخراج عوامل و مؤلفه‌ها با استفاده از روش تحلیل مضمون صورت گرفت. سپس ابعاد مختلف این مدل‌ها در یک جدول تطبیقی (جدول شماره ۱) تنظیم شد و بر این اساس، مدل اولیه پژوهش شامل عوامل مختلف مؤثر بر برنامه‌ریزی استراتژیک در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی طراحی شد.

باتوجه به اهداف پژوهش و متغیرهای مربوط، داده‌های مربوط به هر مدل و برحسب هر متغیر در جدولی که در ستون‌های آن عنوان متغیر و در ردیف‌های آن مدل مورد مطالعه منظور شده بود، قرار گرفت تا نقاط اشتراک و افتراق هر کدام از متغیرها مشخص شود. سپس جمع‌بندی و نتیجه‌گیری صورت گرفت و مدل اولیه پژوهش طراحی شد.

امروزه، غالب سازمان‌های پیشرفته به‌نوعی برای پیشرفت سازمان خود به برنامه‌ریزی استراتژیک می‌پردازند. مدیران ارشد این سازمان‌ها برای تحقق اهداف خویش، به اولویت‌های مهمی قائل هستند. اول آن که تصمیمات استراتژیک را به‌صورت مدون و جامع در قالب برنامه‌ریزی استراتژیک اتخاذ می‌کنند و دوم آنکه این تصمیمات استراتژیک را به نحو مطلوب از طریق مدیریت استراتژیک به کار می‌بندند [۱]. پیچیدگی روزافزون فعالیت‌ها و محیط شدیداً در حال تغییر و متلاطم، باعث شده است تا دیگر برنامه‌ریزی به‌شکل سنتی قادر و حل مشکلات مدیران سازمان نباشد. بنابراین بهره‌گیری از برنامه‌ریزی استراتژیک به‌عنوان یک ضرورت در سازمان‌ها مطرح است [۲]. برنامه‌ریزی استراتژیک منتهی به مشخص کردن مسئولیت‌ها و تعیین وظایف، مهم‌ترین مسائل سازمان تعیین اهداف و تدوین استراتژی‌های موفقیت‌آمیز برای سازمان می‌شود [۱]. یکی از ضرورت‌های مهم نظام‌های مراقبت سلامت در ارائه خدمات باکیفیت و ایمن، تدوین استراتژی‌های مناسب و اجرای مؤثر این استراتژی‌ها و کنترل نتایج حاصل از اجرا است [۳].

بیمارستان‌ها از مهم‌ترین عناصر نظام مراقبت بهداشتی و درمانی هستند و از نظر منابع حدود نیمی از مخارج مراقبت‌های بهداشتی را به خود اختصاص می‌دهند، زیرا بزرگترین و پرهزینه‌ترین واحد عملیاتی نظام‌های بهداشتی هستند و بخش عظیمی از منابع سرمایه‌ای مالی و انسانی را جذب می‌کنند [۴]. در این میان بیمارستان‌های آموزشی نه تنها به‌عنوان یکی از نهادهای مهم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی محسوب می‌شوند [۵]، بلکه به‌عنوان یک محیط آموزشی برای دانشجویان گروه پزشکی هم به شمار می‌روند. کیفیت محیط آموزشی در اثربخشی یادگیری دانشجویان نقش مهمی را ایفا می‌کند [۶]. کمبود منابع بیمارستانی، افزایش ارائه خدمات به بیماران، آموزش دانشجویان را با محدودیت مواجه ساخته است که مهم‌ترین راه برای افزایش کارایی، به‌کارگیری صحیح و منطقی منابع موجود می‌باشد [۷]؛ بنابراین برای بهبود عملکرد بیمارستان، تدوین استراتژی‌های مناسب در تمامی زمینه‌ها باید مورد توجه مدیران قرار گیرد [۸].

در مراکز بیمارستانی ایران چالش‌ها و نارسایی‌هایی از قبیل حاکم بودن سلیقه‌های مدیران در اداره بیمارستان‌ها، کمبود تصمیم‌گیری‌های مدیریتی مبتنی بر شواهد، ضعف در تدوین اجرا و ارزشیابی اهداف و برنامه‌های سازمان، نقصان در نظام پایش عملکرد بیمارستان‌ها، اشکالات جدی در حوزه مدیریت عملکرد کارکنان و نبود ابزار مناسب و مؤثر برای پایش و کنترل برنامه‌ها وجود دارد [۹]. به‌علاوه عدم اعتقاد به برنامه‌ریزی، سابقه شکست برنامه‌های مدیریتی، شعاری بودن برنامه‌ها، عدم تناسب اهداف با فعالیت‌ها، نداشتن مدل مناسب برنامه‌ریزی، مقاومت افراد در مقابل برنامه‌ها، فرهنگ کار گروهی ضعیف،

مرحله دوم

توافق کلی در مورد لحاظ کردن یک جزء در مدل نهایی طی ۳ مرحله نظرخواهی به‌روش کیفی و با آزمون دلفی انجام و مدل نهایی تهیه شد:

در مرحله اول پاسخ‌های داده‌شده جمع‌آوری و دیدگاه‌های اصلی صاحب‌نظران مشخص شدند.

در مرحله دوم معیارهای غیرمهم، تفکیک و پاسخ‌های مشترک مشخص شد. برای حذف معیارهای غیر مهم در طیف لیکرت ۵ تایی در صورتی که میانگین شاخص زیر ۳/۷۵ بود، حذف شد.

در مرحله سوم برای تصمیم‌گیری نهایی، مجدداً گویه‌ها غربالگری شدند و بر روی نقاط مورد تفاهم متخصصان تمرکز شد. نهایتاً اجزا مختلف مدل، مراحل اجرایی و ترکیب تیم برنامه‌ریزی به تأیید صاحب‌نظران رسید.

برای رعایت اصول اخلاقی، اهداف پژوهش به افراد شرکت‌کنندگان ارائه و به آن‌ها اطمینان داده شد که نظرات آن‌ها محرمانه خواهد بود و فقط جنبه پژوهشی دارد. این پژوهش با کسب مجوز از معاونت علمی دانشگاه آزاد اسلامی کاشمر انجام شد.

یافته‌ها

جدول شماره ۱، نتایج حاصل از مطالعه مروری و تطبیقی مدل‌های مختلف برنامه‌ریزی استراتژیک را نشان می‌دهد.

باتوجه به ماتریس تطبیقی مدل‌های برنامه‌ریزی استراتژیک (جدول شماره ۱)، می‌توان عوامل مشترک و غیرمشترک مؤثر بر مراحل برنامه‌ریزی استراتژیک را در ۱۰ عامل زیر در هم ادغام و نام‌گذاری کرد و به‌عنوان مراحل مدل برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی پیشنهاد کرد:

۱. ایجاد فرهنگ و توان علمی برنامه‌ریزی در مدیران و کارکنان،
۲. تشکیل تیم برنامه‌ریزی،
۳. پشتیبانی و نظارت بر برنامه‌ریزی توسط مسئول تیم و یا متخصص برنامه‌ریزی،
۴. بررسی محیط خارجی، وضعیت فعلی و مطلوب بیمارستان،
۵. تعیین رسالت، دور نما، ارزش‌ها و اهداف بیمارستان،
۶. شناسایی مشکلات استراتژیک و اولویت‌بندی آن‌ها،
۷. مشخص کردن انتخاب‌ها و تدوین استراتژی‌های مربوطه،
۸. تنظیم برنامه عملیاتی در راستای برنامه استراتژیک،
۹. اجرای برنامه عملیاتی با مدیریت مشارکتی با کارکنان و هدایت مستمر آن‌ها،

در مرحله دوم پژوهش، پرسش‌نامه تحقیق طراحی و اعتبارسنجی شد. گویه‌های (گزینه‌ها) پرسش‌نامه برحسب متغیرهای (ابعاد) مختلف مدل‌های مورد مطالعه به‌گونه‌ای تنظیم شد که بتوانند عوامل لازم را برای مدل پیشنهادی جهت بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی نیز پوشش دهند، ابتدا پرسش‌نامه‌ای که حاوی گویه‌هایی در مورد تک تک اجزای مدل اولیه، مراحل اجرایی برنامه‌ریزی و ترکیب تیم اصلی برنامه‌ریزی در بیمارستان بود، تهیه و تدوین شد که پس از تأیید اعتبار محتوایی آن توسط ۱۰ نفر از صاحب‌نظران در زمینه برنامه‌ریزی، پرسش‌نامه نهایی طراحی شد. برای تدوین مدل اولیه مراحل اجرایی برنامه‌ریزی و ترکیب تیم برنامه‌ریزی بیمارستان‌ها علاوه بر منابع مدل‌ها [۱۱-۱۴]، از مصاحبه حضوری با صاحب‌نظران و استفاده از تجربیات علمی، نظری و عملی آن‌ها و خود پژوهشگر [۱۵، ۱۶] استفاده شد.

این پرسش‌نامه حاوی ۱۰ گزینه (گویه) در زمینه مراحل مدل، ۱۳ گویه در زمینه مراحل اجرایی مدل و ۸ گزینه در مورد اعضا تیم برنامه‌ریزی استراتژیک بود. در مرحله بعد به روش کیفی و با استفاده از آزمون دلفی در مورد مدل پیشنهادی از خبرگان نظرسنجی به عمل آمد و نظرات آن‌ها اعمال شد. در مرحله کمی پژوهش، به منظور تهیه مدل نهایی پرسش‌نامه یادشده همراه با نمای شماتیکی از مدل پیشنهادی و تشریح ابعاد مدل در اختیار ۳۰ نفر از صاحب‌نظران دانشگاهی که اعضای هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بودند؛ صاحب تألیفات، مقالات و سوابق اجرایی در زمینه برنامه‌ریزی‌های استراتژیک و عملیاتی بودند؛ و مسئولان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی شامل رئیس، مدیر و کارشناسان دفاتر بهبود کیفیت قرار گرفت، این خبرگان از سراسر کشور برگزیده شدند و در پژوهش شرکت کردند.

گویه‌های پرسش‌نامه توسط مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت اندازه‌گیری می‌شد، به طوری که گزینه کاملاً مخالف با گویه‌های پرسش‌نامه مساوی ۱ و گزینه کاملاً موافق مساوی ۵ بود. فرضیه صفر به صورت میانگین امتیاز پاسخ‌دهندگان به درصد، کمتر یا مساوی ۷۵ درصد و فرضیه مخالف نیز با میانگین بزرگتر از ۷۵ درصد مطرح شد (کسب امتیاز میانگین هر گزینه ۵ برابر با ۱۰۰ درصد در نظر گرفته شد). به منظور آزمون فرضیه مطرح‌شده از آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده شد. در نهایت نظرات خبرگان در مدل نهایی جمع‌آوری و دسته‌بندی شدند و با استفاده از نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS بررسی شدند. جواب‌های به‌دست‌آمده در مورد هریک از ابعاد الگو مندرج در پرسش‌نامه، در صورتی که بیشتر از ۳/۷۵ بودند، مورد قبول واقع می‌شدند و در الگوی نهایی قرار می‌گرفتند (نتایج در جداول شماره ۲ و ۳ بخش یافته‌ها ارائه شده است).

جدول ۱. ماتریس تطبیقی مدل‌های برنامه‌ریزی استراتژیک

مدل ابعاد	مدل بهداشت جهانی [۱]	مدل واپتمن [۲]	مدل پیگلز و راجر [۳]	مدل استونر و فریمن [۴]	مدل گوداشتاين و همکاران [۵]	مدل دانکن و همکاران [۶]	مدل برایسون [۷]
	اقدامات مقدماتی برای برنامه‌ریزی	ممیزی داخلی (وضعیت فعلی و مطلوب)	توصیف سازمان	تعیین هدف	برنامه‌ریزی برای برنامه‌ریزی استراتژیک	تحلیل محیط داخلی	آغاز فراگرد برنامه‌ریزی و توافق در انجام آن
	تحلیل وضع موجود	ممیزی خارجی	تعیین رسالت	شناسایی استراتژی واهداف کنونی	مذاقه ارزش‌ها	تحلیل محیط خارجی	تعیین و شناسایی دستورهای سازمانی
	بررسی مشکل، تعیین اولویت‌ها و هدف	مشخص کردن انتخاب‌ها	تعیین مسائل	تحلیل محیط	تعیین رسالت	تعیین رسالت، دورنما، ارزش‌ها و اهداف	تعیین رسالت و ارزش‌های سازمانی
	تنظیم استراتژی	برنامه اجرایی	تعیین، ارزیابی و انتخاب گزینه‌های استراتژیک	تحلیل منابع	مدل‌سازی برای کارهای استراتژیک	تنظیم استراتژی	ارزیابی محیط خارجی، فرصت‌ها و تهدیدها
برنامه‌ریزی استراتژیک	تنظیم و ارزیابی برنامه‌های بهداشتی و درمانی	اجرا	تدوین هدف‌های ویژه	شناسایی فرصت‌ها و تهدیدها	ممیزی عملکرد	کنترل	ارزیابی محیط داخلی، نقاط ضعف و قوت
	ارائه طرح‌های عملیاتی	پیگیری	تدوین استراتژی‌های کلی	تعیین میزان تغییرات استراتژیک	تحلیل شکاف		شناسایی مسائل استراتژیک سازمان
			اجرا	تصمیم‌گیری استراتژیک	تدوین برنامه عملیاتی		تنظیم استراتژی‌ها برای مدیریت مسائل استراتژیک
				اجرای استراتژیک	برنامه‌ریزی اتفاقات		برقراری دیدگاه سازمانی کارساز برای آینده
				اندازه‌گیری و کنترل پیشرفت	اجرا		

اسلامی در **جدول شماره ۳** ارائه شده است. در این نظرسنجی هم حضورمدیر، رئیس، مسئول بهبود کیفیت بیمارستان و نیز یک نفر متخصص در برنامه‌ریزی بیشترین میانگین نمرات را کسب کرده‌اند.

باتوجه به نتایج مطالعات مروری و تطبیقی و بررسی عوامل و متغیرهای مختلف برنامه‌ریزی استراتژیک موجود در مدل‌های ارائه‌شده در **جدول شماره ۱** و نیز نتایج به‌دست‌آمده در نظرخواهی از خبرگان در زمینه مراحل برنامه‌ریزی استراتژیک و همچنین نتایج به‌دست‌آمده در مورد مراحل اجرایی (مکانیسم) برنامه‌ریزی استراتژیک (ارائه‌شده در **جدول شماره ۲**) و توافق کلی در مورد لحاظ کردن یک جزء در مدل نهایی طی ۳ مرحله از نظرخواهی به‌روش دلفی، مدل نهایی در زمینه مراحل برنامه‌ریزی استراتژیک در **تصویر شماره ۱** و مدل نهایی در مورد مراحل اجرایی (مکانیسم) برنامه‌ریزی استراتژیک در بیمارستان‌ها در **تصویر شماره ۲** ارائه شد.

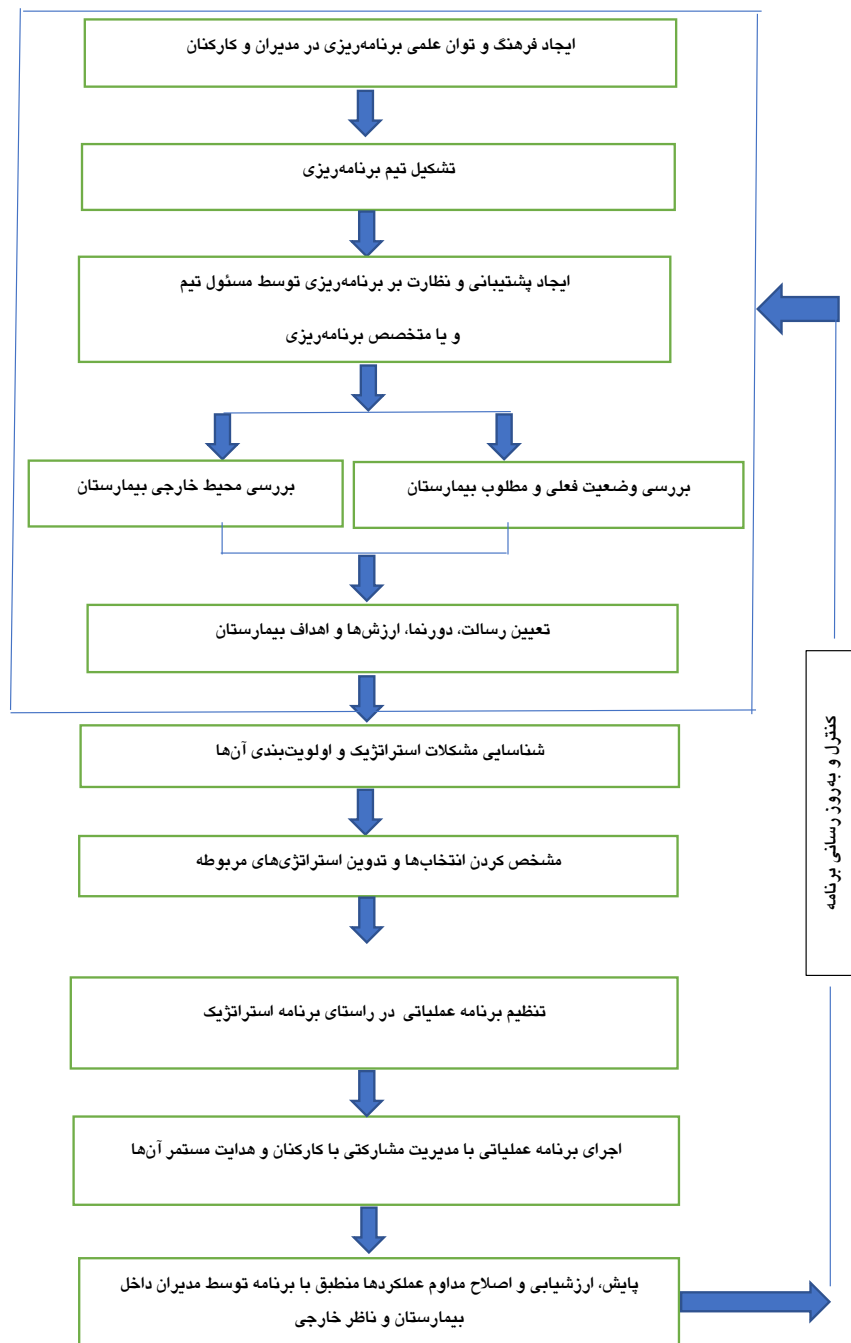
۱۰. پایش و ارزشیابی و اصلاح مداوم عملکردها منطبق با برنامه توسط مدیران بیمارستان و ناظر خارجی.

نتایج نظرخواهی از خبرگان در ارتباط با مراحل مدل برنامه‌ریزی استراتژیک در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی در **جدول شماره ۲** ارائه شده است، ملاحظه می‌شود که گزینه «تشکیل تیم برنامه‌ریزی» بالاترین میانگین نمره را کسب کرده است و تمامی مراحل نمره بیشتر از ۳/۷۵ را کسب و مورد قبول واقع شده‌اند. همچنین نتایج آزمون آماری نظرسنجی درباره مراحل اجرایی (مکانیسم) برنامه‌ریزی استراتژیک در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی نیز در **جدول شماره ۲** ارائه شده است، ملاحظه می‌شود گزینه‌های «ابلاغ و اجرای برنامه تأییدشده» و «پایش برنامه‌های تأییدشده و ارزیابی مستمر آن‌ها» بالاترین میانگین نمره را از دیدگاه خبرگان کسب کرده‌اند و تمام مراحل نیز مورد تأیید قرار گرفته‌اند.

نتایج آزمون آماری نظرسنجی درباره ترکیب تیم اصلی برنامه‌ریزی استراتژیک در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد

جدول ۲. نتایج آزمون آماری نظرخواهی از خبرگان در زمینه مراحل مدل و اجرای برنامه ریزی استراتژیک

ردیف	گزینه‌ها	میانگین \pm انحراف معیار	تفاوت میانگین	P	نتیجه	
مراحل مدل	۱	ایجاد فرهنگ و توان علمی برنامه ریزی در مدیران و کارکنان	۴/۸۷ \pm ۰/۳۴۶	۱/۱۲	۰/۰۰۱	قبول
	۲	تشکیل تیم برنامه ریزی	۵ \pm ۰	۰	-	قبول
	۳	پشتیبانی و نظارت بر برنامه ریزی توسط مسئول تیم و یا متخصص برنامه ریزی	۴/۷۳ \pm ۰/۶۹۱	۰/۹۸	۰/۰۰۱	قبول
	۴	بررسی محیط خارجی، وضعیت فعلی و مطلوب بیمارستان	۴/۸۵ \pm ۰/۵۰	۱/۰۲	۰/۰۰۱	قبول
	۵	تعیین رسالت، دور نما، ارزش‌ها و اهداف بیمارستان	۴/۷۳ \pm ۰/۶۹۱	۰/۹۸	۰/۰۰۱	قبول
	۶	شناسایی مشکلات استراتژیک و اولویت بندی آن‌ها	۴/۵۳ \pm ۰/۷۷۶	۰/۷۸	۰/۰۰۱	قبول
	۷	مشخص کردن انتخاب‌ها و تدوین استراتژی‌های مربوطه	۴/۸۵ \pm ۰/۵۰	۱/۰۲	۰/۰۰۱	قبول
	۸	تنظیم برنامه عملیاتی در راستای برنامه استراتژیک	۴/۷۳ \pm ۰/۶۹۱	۰/۹۸	۰/۰۰۱	قبول
	۹	اجرای برنامه عملیاتی با مدیریت مشارکتی با کارکنان و هدایت مستمر آن‌ها	۴/۲۰ \pm ۰/۹۲۵	۰/۴۵	۰/۰۰۱	قبول
	۱۰	پایش و ارزشیابی و اصلاح مداوم عملکردها منطبق با برنامه توسط مدیران بیمارستان و ناظر خارجی	۴/۵۳ \pm ۰/۷۷۶	۰/۷۸	۰/۰۰۱	قبول
مراحل اجرای برنامه	۱	آغاز فرایند برنامه ریزی و توافق در انجام آن	۴/۷۳ \pm ۰/۶۹۱	۰/۹۸	۰/۰۰۱	قبول
	۲	تشکیل تیم اصلی برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان	۴/۷۳ \pm ۰/۶۹۱	۰/۹۸	۰/۰۰۱	قبول
	۳	برگزاری برنامه‌های آموزشی برای مدیران و کارکنان بیمارستان در زمینه ضرورت، طراحی و اجرای برنامه ریزی	۴/۶۷ \pm ۰/۷۵۸	۰/۹۲	۰/۰۰۱	قبول
	۴	تهیه، مطالعه و بررسی اسناد بالادستی	۴/۲۳ \pm ۰/۸۹۸	۰/۴۸	۰/۰۰۳	قبول
	۵	تهیه و تدوین فرم‌ها و پرسش‌نامه‌های لازم جهت جمع‌آوری اطلاعات لازم براساس مراحل برنامه ریزی استراتژیک	۴/۲۰ \pm ۰/۹۲۵	۰/۴۵	۰/۰۰۱	قبول
	۶	تشکیل تیم‌های فرعی برنامه ریزی در هر یک از حوزه‌های بیمارستان و هدایت آن‌ها در تدوین برنامه توسط تیم اصلی	۴/۱۳ \pm ۰/۹۸۷	۰/۴۳	۰/۰۰۱	قبول
	۷	تشکیل جلسات و انجام بحث‌های گروهی در تیم‌های مختلف برنامه ریزی اصلی و فرعی و تکمیل پرسش‌نامه‌ها و فرم‌ها	۴/۲۳ \pm ۰/۸۹۸	۰/۴۸	۰/۰۰۱	قبول
	۸	جمع‌آوری، بازنگری و تحلیل داده‌های استخراج شده از پرسش‌نامه‌ها و جلسات توسط تیم اصلی برنامه ریزی	۴/۷۳ \pm ۰/۶۹۱	۱/۱۲	۰/۰۰۳	قبول
	۹	ارائه بازخوردهای لازم به تیم‌های فرعی حوزه‌های مختلف بیمارستان توسط مسئول تیم برنامه ریزی	۴/۲۰ \pm ۰/۹۲۵	۰/۴۵	۰/۰۰۱	قبول
	۱۰	تشکیل جلسات تیم اصلی با هر یک از تیم‌های فرعی به منظور اصلاح و جمع‌بندی نظرات و تأیید پیش‌نویس برنامه استراتژیک و عملیاتی بیمارستان	۴/۲۳ \pm ۰/۸۹۸	۰/۴۸	۰/۰۰۳	قبول
	۱۱	ارسال برنامه به معاونت علوم پزشکی و انجام اصلاحات در صورت نیاز	۴/۳۰ \pm ۰/۸۷۷	۰/۵۵	۰/۰۰۱	قبول
	۱۲	ابلاغ و اجرای برنامه تأیید شده	۴/۸۷ \pm ۰/۳۴۶	۱/۱۲	۰/۰۰۱	قبول
	۱۳	پایش برنامه‌های تأیید شده و ارزیابی مستمر آن‌ها	۴/۸۷ \pm ۰/۳۴۶	۱/۱۲	۰/۰۰۱	قبول

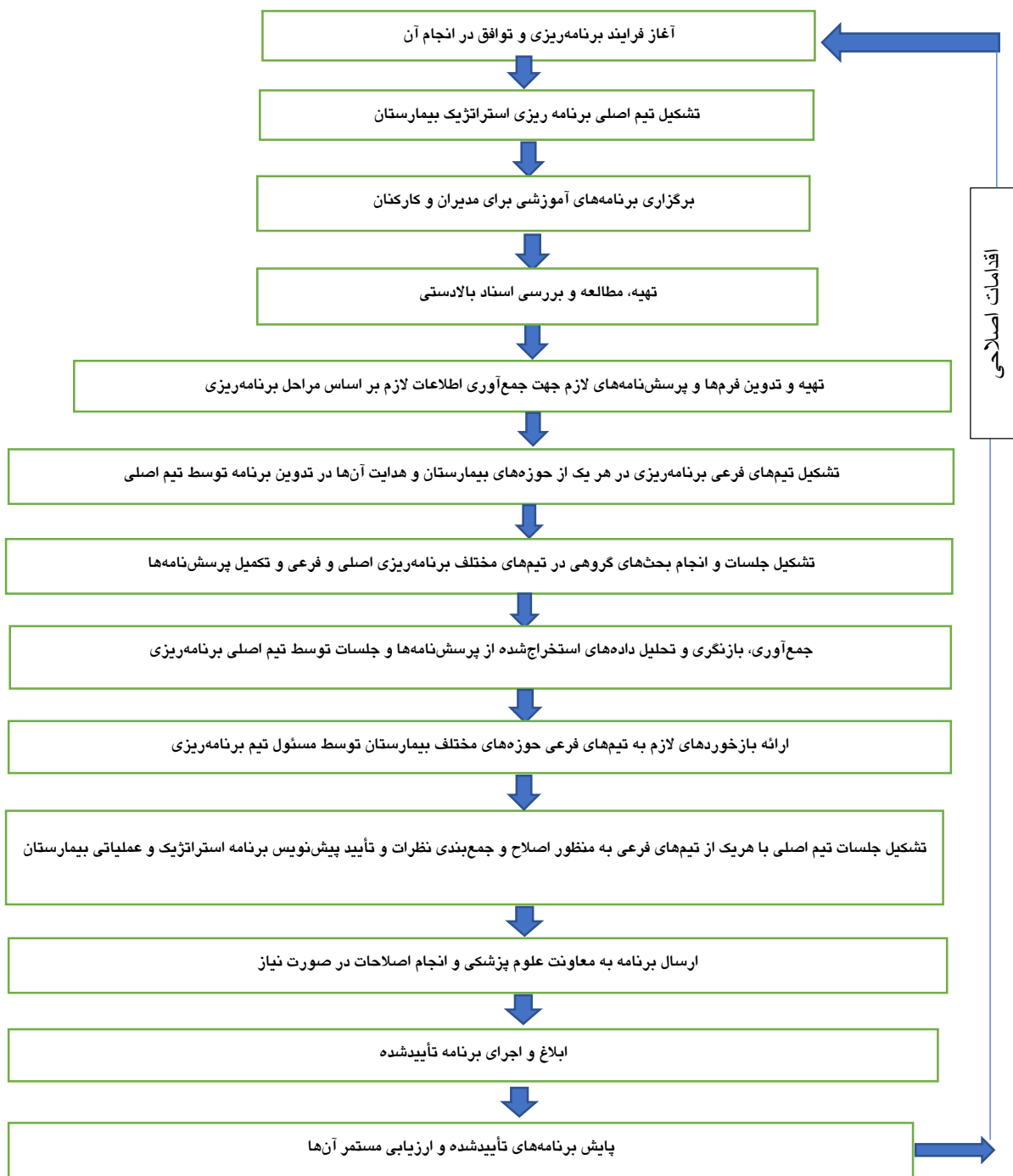


تصویر ۱. مدل برنامه‌ریزی استراتژیک برای بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی

بحث

برنامه‌ریزی در مدیران و کارکنان» از دیدگاه خبرگان میانگین نمرات بالایی را کسب کردند. در این رابطه جعفری و همکاران [۳] و بهادری و همکاران [۱۷] هم در مقاله خود ۵ عامل: آگاهی و مشارکت مدیریت ارشد سازمان، فرهنگ سازمانی، ایجاد و حفظ مشارکت تیمی، پذیرش کارکنان و ساختار سازمانی را در فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک مهم دانستند. تحقیق سلیمی نیز نشان داد که رهبرانی که دارای تفکر استراتژیک می‌باشند، می‌توانند بر عملکرد کارکنان سازمان تأثیرگذار باشند [۱۸]. همچنین مطالعه‌ای در زیمباوه نشان داد که مشارکت پایین مدیریت در

مطالعه حاضر با هدف طراحی مدل برنامه‌ریزی استراتژیک برای بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی انجام شد. نتایج این مطالعه در زمینه اجزای مدل و مراحل اجرایی برنامه‌ریزی استراتژیک نشان داد که گزینه‌های «تشکیل تیم اصلی برنامه‌ریزی در بیمارستان‌ها مرکب از مدیران ارشد، میانی و افراد متخصص در برنامه‌ریزی»، «آغاز فرایند برنامه‌ریزی و توافق در انجام آن»، «برگزاری برنامه‌های آموزشی» و «ایجاد فرهنگ و توان علمی



تصویر ۲. مدل مراحل اجرایی (مکانیسم) برنامه‌ریزی استراتژیک برای بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی

از جمله یافته‌های دیگر پژوهش حاضر، تعیین مدیر بیمارستان به‌عنوان مسئول تیم برنامه‌ریزی و در صورت لزوم استفاده از یک فرد متخصص در امر برنامه‌ریزی از خارج از بیمارستان می‌باشد. در این ارتباط خسروی و همکاران هم وجود یک فرد و یا نهاد به منظور جهت‌دهی برنامه‌ریزی استراتژیک و تهیه برنامه توسط افراد و یا شرکت‌هایی با سابقه اجرایی و دارای توان علمی را در اثربخش بودن و استقبال بیمارستان‌ها و کارکنان آن‌ها از برنامه‌ها را بسیار مهم دانسته‌اند [۲۱]، در مطالعه‌ای دیگر بر روی ۱۷۲

اجرای استراتژی‌ها تنها منجر به موفقیت استراتژی‌های جزئی می‌شود و استراتژی‌های کلیدی و مهم به موفقیت دست نخواهند یافت [۱۹]. تحقیقی دیگر در بیمارستان‌های برزیل نیز نشان داد که ۹۵ درصد از کارکنان یا از استراتژی‌های سازمان آگاهی ندارند و یا آن‌ها را درک نمی‌کنند [۲۰]. این یافته‌ها از اجزای مدل ارائه‌شده در این تحقیق در زمینه لزوم آموزش کارکنان و ایجاد فرهنگ برنامه‌ریزی را حمایت می‌کنند.

جدول ۳. نتایج آزمون آماری نظرسنجی درباره ترکیب تیم اصلی برنامه‌ریزی استراتژیک در بیمارستان

ردیف	گزینه‌ها	میانگین \pm انحراف معیار	تفاوت میانگین	P	نتیجه
۱	رئیس بیمارستان (مسئول تیم برنامه‌ریزی)	۴/۸۷±۰/۳۴۶	۱/۱۲	۰/۰۰۱	قبول
۲	مدیر بیمارستان	۵±۰	۰	-	قبول
۳	مسئول بهبود کیفیت	۴/۸۷±۰/۳۴۶	۱/۱۲	۰/۰۰۱	قبول
۴	معاون آموزشی و پژوهشی	۴/۶۷±۰/۷۵۸	۰/۹۲	۰/۰۰۱	قبول
۵	مدیر مالی بیمارستان	۴/۷۰±۰/۴۶۶	۰/۹۵	۰/۰۰۱	قبول
۶	مدیر اداری بیمارستان	۴/۵۷±۰/۵۰۴	۰/۸۲	۰/۰۰۱	قبول
۷	مترون	۴/۶۰±۱/۰۴	۰/۸۵	۰/۰۰۱	قبول
۸	یک نفر متخصص در برنامه‌ریزی (خارج از بیمارستان) در صورت نیاز	۴/۷۰±۰/۴۶۶	۰/۹۵	۰/۰۰۱	قبول

از یافته‌های مهم دیگر این مطالعه «تنظیم برنامه عملیاتی در راستای برنامه استراتژیک»، «اجرای برنامه عملیاتی با مدیریت مشارکتی با کارکنان و هدایت مستمر آن‌ها» و «پایش، ارزشیابی و اصلاح مداوم عملکردها منطبق با برنامه توسط مدیران بیمارستان و ناظر خارجی» می‌باشد. در این ارتباط نتایج مطالعه قاسمی و همکاران حاکی از آن بود که از جمله دلایل اجرای ضعیف برنامه‌ریزی استراتژیک، عدم ارتباط مناسب در سطوح سازمانی و ناکافی بودن اقدامات عملیاتی می‌باشد [۲۸]. مصدق‌راد و همکاران [۱۰]، مصطفی‌پور و همکاران [۲۵]، رضایی و همکاران [۶] و بالکیس فری و همکاران [۲۹] نیز در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که وجود نظام‌های ارزشیابی کارکنان و برنامه‌ها، می‌تواند آن‌ها را از حالت شعاری و عملیاتی نبودن خارج کند.

علاوه بر پیگیری اجرای اهداف و مقاصد و برنامه‌های عملیاتی، پیشرفت عملکردها باید مورد پایش قرار گیرد. اطلاعات هر یک از سنجش عملکردها، باید در فواصل زمانی منظم برگزار شود، مقایسه عملکردهای حقیقی که از گزارشات پایش استخراج می‌شوند با میزان عملکردهای برنامه‌ریزی شده، مبنایی را برای ارزشیابی برنامه‌ها ایجاد می‌کند، مدیران باید به این نتایج توجه کنند و دلایل عدم تحقق نتایج مورد انتظار را تعیین کنند و این اطلاعات را برای اصلاح برنامه‌ها به کار ببرند.

نتیجه‌گیری

باتوجه به یافته‌های پژوهش، به منظور تدوین و اجرای برنامه‌های استراتژیک در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی، پیشنهادات زیر ارائه می‌شود:

تشکیل واحدی دائمی و نه موقتی در سطح معاونت علوم پزشکی سازمان مرکزی، استان‌ها و بیمارستان‌ها که وظیفه هدایت، تدوین، پیگیری و ارزشیابی برنامه‌های استراتژیک و عملیاتی را به عهده بگیرند.

شرکت اسلوونیایی مشخص شد که مدیران در برنامه‌ریزی و جهت‌دهی فعالیت‌های مرتبط با اجرای استراتژی‌ها نقش مهمی دارند و بزرگترین مانع اجرای استراتژی‌ها، رهبری ضعیف است [۲۲]. بنابراین در زمینه توسعه و بهبود مدیریت استراتژیک در بیمارستان‌ها مدیران باید دیدگاه نظام‌مند داشته باشند و از نگاه بخشی (جزئی) به واحدها پرهیز کنند. برای موفقیت در این امر برگزاری دوره‌های آموزشی برای مدیران بسیار مفید است [۲۳].

از دیگر یافته‌های مهم در این پژوهش، «بررسی محیط خارجی و وضعیت فعلی و مطلوب بیمارستان»، «شناسایی مشکلات استراتژیک و اولویت‌بندی آن‌ها» و «مشخص کردن انتخاب‌ها و تدوین استراتژی‌های مربوطه» می‌باشد، این نتایج با یافته‌های مطالعات پوررشیدی [۲۴]، مصطفی‌پور و همکاران [۲۵]، شورتل و همکاران [۲۶] و خسروی و همکاران [۲۱] هم‌خوانی دارد. در تبیین این نتایج مشترک می‌توان گفت که تحلیل روند تغییرات درون و برون سازمانی مانند بررسی فرصت‌ها و تهدیدها، وضعیت نیروی کار بیمارستان، برنامه‌های آموزشی، تعیین سیاست‌های توسعه منابع انسانی، خدمات پشتیبانی و تأمین و تخصیص بودجه‌ها نقش مهمی در برنامه‌ریزی استراتژیک دارد و یکی از فعالیت‌های کلیدی در این زمینه، تدوین استراتژی‌های مناسب است که باید با مهارت انجام شود. وضوح استراتژی‌ها راهنمای روشنی برای مجریان خواهد بود. در تأیید این یافته‌ها، نتایج تحقیقی دیگر در بیمارستان‌های لبنان نشان داد که اگر استراتژی‌ها به‌درستی و متناسب با محیط سازمان تعیین شوند، در اجرا نیز مشکلات کمتری خواهند داشت. اجرای استراتژی مرحله تبدیل حرف به عمل است و این امر از نظر گستردگی ابعاد کار از پیچیده‌ترین و ارزشمندترین قابلیت‌های سازمان به شمار می‌آید. در صورت عدم وجود چنین مهارتی، فرایندهای متنوع و جذاب برنامه‌ریزی استراتژیک در حد یک بازی فکری تنزل می‌کند و قادر به تغییر سازمان نخواهد بود [۲۷].

باتوجه به نقش مهم آموزش در زمینه موفقیت در تدوین و اجرای برنامه‌ها باید یکی از وظایف مهم واحد برنامه‌ریزی در تمامی سطوح از سازمان مرکزی تا تیم‌های اصلی و فرعی برنامه‌ریزی مستقر در بیمارستان‌ها، توجه به برگزاری دوره‌های آموزشی و توانمندسازی کارکنان و مدیران در این زمینه باشد.

مسئولیت واحدهای برنامه‌ریزی در کلیه سطوح باید به دانش‌آموختگان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی واگذار شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه دارای تأییدیه اخلاقی به شماره IR.MUMS. REC.1401.068 از دانشگاه علوم پزشکی مشهد است.

حامی مالی

این مقاله حاصل انجام طرح پژوهشی با عنوان «طراحی مدل برنامه‌ریزی استراتژیک برای بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی» به شماره مجوز ۱۱۲۰۱ معاونت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشمر می‌باشد و از طرف هیچ‌گونه نهاد یا مؤسسه‌ای حمایت مالی نشده و تمام منابع مالی آن از طرف نویسنده تأمین شده است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگر از کلیه کسانی که در انجام این مطالعه همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌کند.



References

- [1] Tabibi SJ, Maleki MR. [Strategic planning (Persian)]. Tehran: Termeh Publication; 2018. [\[Link\]](#)
- [2] Asefzadeh S, Rezapour A. [Health planning (Persian)]. Qazvin: Qazvin University of Medical Sciences and Health Services Publications; 2018. [\[Link\]](#)
- [3] Jafari M, Sadeghifar J, Raadabadi M, Jorvand R. [Designing a tool related to strategic control in hospital centers (Persian)]. *J Health Adm.* 2020; 23(1):74-86. [\[DOI:10.29252/jha.23.1.74\]](#)
- [4] Wu W, Liang D, Yu B, Yang Y. Strategic planning for management of technology of China's high technology enterprises. *J Technol Manag China.* 2010; 5(1):6-25. [\[DOI:10.1108/17468771011032769\]](#)
- [5] Barouni M, Rahbar A, Abarazeh A, Hamidi Parsa H. [The estimation of technical efficiency of public hospitals in Qom using data envelopment analysis approach (Persian)]. *J Sabzevar Univ Med Sci.* 2015; 22(2):238-45. [\[Link\]](#)
- [6] Rezaei D, Alipour A. [Identifying the effective factors on ERP implementation in maritime science education institutions case study: Universities of marine sciences in the north of the country (Persian)]. 2019; 6(2):68-88. [\[Link\]](#)
- [7] Khamseh A, Agha Mohammadi S, Kazemi E. [Assessing the main factors affecting waiting times referred to specialized clinics on one of the public hospital of Tehran (Persian)]. *J Sabzevar Uni Med Sci.* 2013; 20(1):62-71. [\[Link\]](#)
- [8] Nafari E, Rezaei B. Relationship between human resources strategies and organizational performance based on the balanced scorecard in a public hospital in Iran: A cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* 2022; 22(1):363. [\[DOI:10.1186/s12913-022-07767-z\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [9] Zamani S, Montazeri M. [The relationship between job security and mental health staff of railway Hormozgan (Persian)]. Paper presented at: The First National Conference of Sustainable Development and Urban Management with the Approach of Citizen Relaxation. 17 May 2017; Sirjan, Iran. [\[Link\]](#)
- [10] Mosadeghrad A, Dargahi H, Mahtab Rozbahani M. [Identifying the futurism dimensions in Mazandaran University of Medical Sciences (Persian)]. *J Med Spiritual Cultiv.* 2020; 28(4):69-80. [\[Link\]](#)
- [11] Stoner J, Freeman A. Management. [A. Parsaian, SM. Arabi, Persian trans]. Tehran: Commercial Printing and Publishing Company; 1996. [\[Link\]](#)
- [12] Bryson JM. Strategic planning process for government and non-profit organizations. [M. Khademi Gerashi, Persian trans]. Tehran: Mehraban Book Publisher; 2019. [\[Link\]](#)
- [13] Goodstein LD, Nolan TM, Pfiffer JW. Applied strategic planning: A comprehensive Guide. New York: Mc Graw-Hill; 2010. [\[Link\]](#)
- [14] Swayne LE, Duncan WJ, Ginter PM. Strategic management of health care organizations. Hoboken: John Wiley & Sons; 2012. [\[Link\]](#)
- [15] Besharati R, Hijazi A. [Developing a strategy and preparing the fifth development plan of the Islamic Azad University, Kashmer and Bardskan branch in the vision of 1404 (Persian)]. Research Project. [Unpublished]. 2012.
- [16] Besharati R. [Designing an operational planning model for hospitals affiliated to the ministry of health and medical education of Iran (Persian)]. *Nurs Midwifery J.* 2019; 17(2):154-67. [\[Link\]](#)
- [17] Bahadori M, Teymourzadeh E, Tajik H, Ravangard R, Raadabadi M, Hosseini SM. Factors affecting strategic plan implementation using interpretive structural modeling (ISM). *Int J Health care Qual.* 2018; 31(5):406-14. [\[DOI:10.1108/IJHCQA-05-2017-0075\]](#) [\[PMID\]](#)
- [18] Salimi M. [Survey of effect HRM to agriculture ministry workers (Persian)]. [MSc theses]. Tehran: Islamic Azad University; 2014. [\[Link\]](#)
- [19] Mapetere D, Mavhiki S, Nyamwanza T, Sikomwe S, Mhonde C. Strategic role of leadership in strategy implementation in Zimbabwe's state owned enterprises. *Int J Bus Soc Sci.* 2012; 3(16):271-6. [\[Link\]](#)
- [20] Pascuci LM, Meyer V, Crubellate JM. Strategic management in hospitals: Tensions between the managerial and institutional lens. *Braz Adm Rev.* 2017; 14(2):e160092. [\[DOI:10.1590/1807-7692bar2017160092\]](#)
- [21] Habibi F, Sharifi M, Khosravi B. [Hospitals strategic and operational plans: Unwillingness, lack of success, and prosperity: A letter to the editor (Persian)]. *J Hosp.* 2021; 20(2):89-91. [\[Link\]](#)
- [22] Čater T, Pučko D. Factors of effective strategy implementation: Empirical evidence from Slovenian business practice. *J E Eur Manag Stud.* 2010; 2010:207-36. [\[DOI:10.5771/0949-6181-2010-3-207\]](#)
- [23] Davood Abadi S, Ahmadpour MH, Nasiripour AA, Shahnnavazi H. [Investigating the effect of strategic planning on human performance from the perspective of the staff of Shohada Tajrish Hospital in Tehran (Persian)]. *J Hosp.* 2021; 20(1):50-9. [\[Link\]](#)
- [24] Pourrashedi Z. The mediating role of knowledge management and organizational learning in the impact of human resource development activities on staff innovation (case of Shahid Bahonar Kerman University staff). *Manag Educ Perspect.* 2021; 3(2):49-76. [\[DOI:10.22034/jmep.2021.296856.1063\]](#)
- [25] Mostafapour Z, Rahimian H, Abbaspour A, Ghiasi S, Khorsandi Taskoh A. [Planning the education process away to equalization the quality of universities (Persian)]. *J Educ Plann Stud.* 2020; 9(17):326-51. [\[DOI:10.22080/EPS.2021.3195\]](#)
- [26] Shortell SM, Rundall TG, Blodgett JC. Assessing the relationship of the human resource, finance, and information technology functions on reported performance in hospitals using the Lean management system. *Health Care Manage Rev.* 2021; 46(2):145-52. [\[DOI:10.1097/HMR.000000000000253\]](#) [\[PMID\]](#)
- [27] Ziad Z, Hala KY. Strategic planning in lebanese hospitals. Paper presented at: EURAM 2016, Manageable Cooperation. 1-4 June 2016; Paris, France. [\[Link\]](#)
- [28] Ghasemi K, Sadat M. [Effect of strategic HRM to iram Meli Bank workers (Persian)]. [MSc thesis]. Tehran: Islamic Azad University Tehran Markaz Branch; 2014. [\[Link\]](#)
- [29] Ferry AB, Sidin I, Wahyu A. An analysis of the effects of human resources management on healthcare innovation in hospital: A scoping review. *J Asian Multicult Res MedHealth Sci Stud.* 2021; 2(2):70-83. [\[DOI:10.47616/jammhss.v2i2.141\]](#)

This Page Intentionally Left Blank